Rok XXXI. Kraków, 30 Kwietnia 1892. Nr. 18.

Redakcyja:
Na Podwalu (w domu p. prof. Jakubowskiego) Nr. 10.

Administracyja:
Zakład fizyjologiczny, Collegium physicum.

Ekspedycyja miejscowa
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego. Rynek główny, 36.

Ogłoszenia
przyjmują: *w Krakowie* Administracyja, a *w Paryżu* p. Adam 81 Rue des Saintes Péres.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH

KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniej półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

Przedpłatę
przyjmują:
Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego *w Krakowie* nadto w Niemczech, Król. Polskiem i Rosyi urzędy pocztowe, *w Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa *w Paryżu* p. Adam 81, Rue des Saintes Péres,

Rękopismy
zwracają się
tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer
osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

Rocznie:	w Austryi 8 złr. 80 ct.	w Król. Polskiem i Ces. Ros. 6 rsr.	w Niemczech 14 mk.	we Francyi 24 fr.
Półrocznie:	„ 4 „ 40 „	„ „ „ 3 „	„ 7 „	„ 12 „
Kwartalnie:	„ 2 „ 20 „	„ „ „ 1½ „	„ 3¹/₈ „	„ 6 „

I. Z oddziału chorób kiłowych c. k. radcy sanitarnego Dra Krówczyńskiego w szpitalu powszechnym lwowskim.

Leukoderma syphiliticum.

Podał
Dr. Uhma.

Rozpoznanie kiły wobec istniejących objawów choroby, najczęściéj w rozmaitych narządach równocześnie występujących, zazwyczaj łatwe, trudnem być może, gdy z jednego często bardzo znikomego objawu rozpoznawać wypadnie, a jest wręcz już niemożliwem w okresie utajenia, jeżeli wywiady sprawy nie wyjaśnią. Niestety chorzy kiłowi, bardzo często ze źle zrozumianego wstydu, nie przyznają się do choroby, a nawet jeżeli jéj objawy pierwotne w ogóle przeoczone być mogły, na wywiadach ujemnych nigdy nie powinniśmy się opierać. Ztąd też stały objaw zakażenia kiłowego, jaki przedstawia zmiana barwikowa skóry, opisywana pod nazwą *leukoderma*, zasługuje właśnie dla tego na szczególne uwzględnienie, że świadczy stanowczo o istniejącem zakażeniu kiłowem. Zarówno ginekolog, mający wytłumaczyć zjawisko nieżywo urodzonego dziecięcia lub poronienia, nie zawaha się upatrywać w kile jego przyczyny, choćby badana zapierała, że kiłę przebyła, jak i lekarz chorób ocznych bez wahania rozpozna chorobę oka jako kiłową, chociażby nic zresztą za tem nie przemawiało — jeżeli równocześnie odnajdą na szyi *leukoderma*.

Sprawa *leukoderma* nową nie jest, bo Szadek, który bardzo szczegółowo zebrał historyję jéj literatury, zapewnia, że już w pierwszéj połowie bieżącego stulecia Lagneau, Bonorden i Ingarden wspominali o tym objawie, zowiąc go *syphilis pigmentosa*. W każdym zaś razie Hardy w 1853 r. dokładnie już opisuje to cierpienie. Według jego spostrzeżeń między 4 a 12 miesiącem po zakażeniu kiłą występuje u kobiet i u mężczyzn o delikatnéj cerze bez świądu i bez bólu, nieznaczne, łatwe do przeoczenia, zabarwienie skóry. Są to plamy szarawe, jaśniejsze niż *pityriasis versicolor*, barwą do kawy mlecznéj podobne. Nie łuszczą się one, nie wznoszą ponad powierzchnię, zajmują przeważnie skórę szyi, a występują współcześnie z innemi wysypkami kiłowemi. Pillon w 1855 r. zauważył, że zabarwienie żółtawo brunatne tworzy na szyi rodzaj mozajki, poniekąd do sieci o większych i mniejszych, a jaśniejszych oczkach podobną. Zdaje się jednak, że powaga Didaya, który w tymże roku zaprzeczył swoistości téj zmiany, wpłynęło na puszczenie sprawy w niepamięć. Bo chociaż Tanturri w 1863 r. opisywał *leukoderma* jako zmianę swoistą i samoistną, a podawał nawet wyniki badań anatomo-patologicznych, według których barwik nieprawidłowo w miejscach ciemnych nagromadzony ma być przyczyną zjawiska, przecież dopiero od 1873 r. objaw rzeczony zaczyna sobie wyrabiać popularność.

Piszą wtedy o *syphilis pigmentosa* Lancereaux, i Fournier, który ją porównywa do plam występujących wśród ciąży. Później Dymnicki przytacza dwa tego rodzaju spostrzeżenia w sprawozdaniu o chorych leczonych w Busku w r. 1875. Od czasu zaś, jak mnożą się doniesienia o téj zmianie, wyłania się też przypuszczenie, że nie ciemne lecz jasne raczéj miejsca jako chorobowo zmienione uważać należy. Obok dawniejszéj nazwy *syphilis pigmentosa* występuje nowa *leukoderma syphiliticum*.

Na istotę zmiany chorobowéj rozmaici autorowie różnie się zapatrują. I tak do utrzymujących, że ciemne zabarwienie jest chorobowem, należą między innymi:

Pirocchi przypisujący systemowi nerwowemu jużto nadmierne wytwarzanie, już też zmianę w jakości wytwarzanego barwika;

Gamberini, który przypuszcza, że krew w pierwszych okresach zakażenia kiłowego nabywa własności barwikorodnéj (*faculté chromatogène*) i barwik wytworzony w skórze osadza. Nawiasem dodam, że podobnemi nieco były dawniejsze zapatrywania Kaposiego.

Jullien przyrównywający tę zmianę do choroby Addisona;

Cornil i Mauriac wreszcie, którzy nie przypuszczają odbarwienia, chyba tam, gdzie po ustąpieniu wysypki grudkowéj zanikłe skutkiem zapalnego zbliznowacenia warstwy powierzchowne, zmniejszając światło naczyń krwionośnych, wydają się bielszemi niż skóra otoczenia.

Stronników nazwy *leukoderma syphiliticum* też nie mało. Spotykamy zaś między nimi odcienia równorzędne tym, jakie widzieliśmy u opisujących *syphilis pigmentosa*.

Bazin przeczy swoistości zmiany nie ustępującéj pod wpływem leczenia swoistego.

Fox i Taylor uważają *leukoderma* za zwyczajną *vitiligo*.

Sigmund i Zeissl pisząc o *syphilis pigmentosa* uznawali jedynie ciemniejsze zabarwienie skóry jako następstwo innych wysypek kiłowych. Podobnie według Neissera *leukoderma* powstaje tylko po wysypce grudkowéj. Zdaniem jego wśród zwiększonéj odnowy głębszych warstw przyskórka, a szybkiego złuszczania się powierzchownych, istniejący barwik zostaje zużyty, zanim świeży może się wytworzyć. Słuszną jednak Riehl zrobił uwagę, że w takich razach, podobnie jak po *insolatio*, mimo silniejszego łuszczenia przebarwienie raczéj powstawać zwykło.

Stosownie do zapatrywań Riehla kila w powstawaniu plam odbarwionych o tyle tylko odgrywa rolę, o ile wpływa na zaburzenia w odżywieniu ogólnem i na powstawanie nacieków. Ustępowanie nacieków ma być pobudką wessania barwika i wytwarzania się *leukoderma*. Skóra zaś kobiet, wrażliwsza na takie wpływy, czego dowodem byłoby osiadanie barwika wśród ciąży, częściéj bywa niem dotkniętą. Rdzennie rzecz nie różniłaby się od *vitiligo*.

Natomiast Poelchen, który widział *leukoderma* u 225 kobiet, a napotykał je tylko u kiłowych, uznaje swoistość zmiany. Tak samo Foechner. Przy badaniu 400 osób niekiłowych raz tylko napotkał zmiany leukodermatyczne. Była to prostytutka leczona w szpitalu z powodu kłykcin spiczastych, a bliższe zbadanie tejże *quoad luem* wykazało prócz powiększenia i stwardnienia gruczołów chłonnych w pachwinach, na karku i ponad przegubami łokciowemi łysienie.

Neumann, uważając podobnie jak Neisser *leukoderma* jako następstwo innych wysypek, opiera się w swéj teoryi na badaniach mikroskopowych Ehrmanna. Przypuszcza on komórki barwikonośne z wypustkami sięgającemi w przyskórek i wywolującemi zabarwienie skóry. W miejscach wysypki kiłowéj wypustki te, jego zdaniem, ulegają zniszczeniu. Wśród ustępowania wysypki i silnego łuszczenia warstwa przyskórka jest cienką, barwik skóry właściwéj przeświecając, tworzy plamę sinawą. W miarę zaś jak warstwa przyskórka od brzegów plamy ku jéj środkowi grubieje, widoczną ma być na tle skóry prawidłowéj plama biaława z środkiem sinawym, z dnia na dzień bielejącym — plama odpowiadająca przyskórkowi, w którym brak wypustek barwikonośnych.

Po za temi dwoma obozami istnieje trzecia grupa autorów, którzy dla równowagi i biało i bronzowo zabarwione miejsca uważają za zmienione chorobowo. Należy tu przed innymi Majew, podający nader szczegółowe wyniki bardzo dokładnych badań anatomo-patologicznych. Według niego warstwa Malpighiego w miejscach ciemnych jest zgrubiała i posiada nietylko w komórkach znacznie więcéj barwika niż prawidłowo, ale nadto w przestworach międzykomórkowych taki jego nadmiar, że ztąd aż wejrzenie siatki przybiera. W miejscach białych warstwa wspomniana jest zcieńczała, przejrzysta *membrana basillaris* zanikła. brodawki skóry właściwéj przypłaszczone i także częściowo zanikłe. — W pierwszym razie błona zewnętrzna naczyń (*adventitia*) trzy do czterech razy grubsza niż prawidłowo, śródbłonek obrzękły a światło naczynia znacznie zwężone. W drugim naczynia zanikłe przedstawiać się mają jedynie jako dichotomiczne rozgałęzienia młodéj tkanki łącznéj lub włóknistéj. Klinicznie według Majewa powstaje najprzód jednostajne bronzowe zabarwienie skóry. Później na owem tle bronzowem występują plamy białe. W trzecim okresie plamy białe powiększają się coraz bardziéj, tło się wyjaśnia, a kiedy plamy zleją się z otoczeniem prawidłowem, skóra wpierw zajęta będzie miała znowu barwę prawidłową.

Łatwo spostrzedz niekonsekwencyję w wywodach Majewa, bo wśród wnioskowania autor zapewnia, że sprawę uważa za swoiste przewlekłe zapalenie naczyń krwionośnych, że skutkiem zapalnych zmian część naczyń zamkniętą zostaje dla dopływu krwi, że brodawki zanikają, że barwa się zatraca: plama biała pozostaje. Czemże się tedy dzieje, że gdy plamy białe — w miarę postępu procesu zapalnego powiększające się — zajmą całą przestrzeń, że gdy sprawa na całéj przestrzeni przejdzie w ów drugi okres zmiany włóknistéj pozapalnéj, nie powstaje jedna wielka plama, lecz ... skóra prawidłowa?

Szadek przypuszczający także przebarwienie tła, na którem plamy białe występują, w kwestyi etyologii zmienił nieco swe poglądy. Ogłaszając pierwsze swe spostrzeżenie, gdzie zauważył objawy nerwowe przed wystąpieniem *leukoderma* i symetryczne rozmieszczenie plam, wyraził on zdanie, że sprawa zależy, zdaje się, od zmian w rdzeniu. W późniejszych przypadkach objawów podrażnienia rdzenia nie widział, w przytoczonéj też rozprawce zowie rzecz: „wynikiem zmian w ośrodkach regulujących odżywienie danego miejsca skóry“.

Podobne zapatrywanie ogłosił Kaposi w roku ubiegłym. Pisze on, że *leukoderma syphilitcum* występuje często na miejscach, które poprzednio żadnem cierpieniem zajęte nie były, gdzie zatem warstwa Malpighiego jest prawidłową i ma takie same warunki nasiąkania barwikiem ze krwi wytwarzanym, jak części skóry sąsiedniéj. Przypisuje zatem — zwłaszcza gdy podobne zapatrywanie spostrzeżenia w innych cierpieniach nad istotą osiadania i zanikania barwika czynione do tego uprawniają — komórkom głębszych warstw przyskórka własność wytwarzania istoty podobnéj do hemoglobiny, a wywolującéj zabarwienie skóry. Własność tę nazywa on „*chromopoëtische Function*“ i czyni ją zależną od wpływów nerwowych, podobnie jak jest niem n. p. wytwarzanie śliny w śliniankach. (Dok. nast.)

II. O wycięciu kiszki ślepéj wobec zwężenia rakowego i bliznowatego.

Napisał

Wład. Matlakowski,

Ordynator szpitala „Dzieciątka Jezus“ w Warszawie.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 17.)

Spostrzeżenie 2. *Carcinoma colloideum coeci*; *induratio inflammatoria textuum adnexorum permagna*; *ab-*

scessus, resectio, enterorrhaphia. L. Tytus, lat 67 b. obywatel ziemski, w Warszawie zamieszkały; od siedmiu lat zauważył guz z prawéj strony w brzuchu; ponieważ go nie bolał i był zaledwie wielkości orzecha, więc nie leczył się tem mniéj, gdy Dr. D., którego się radził, upewnił go że to tylko nagromadzenie się kału. Dopiero w jesieni roku z. guz zaniepokoił chorego, ponieważ znacznie się powiększył i zaczął sprawiać dolegliwości; teraz chory bał się radzić, aby nie usłyszeć czegoś niepomyśli i tak przetrwał, pomimo ciągłego acz wolnego wzrostu guza aż do Grudnia, kiedy nakoniec boleści dojmujące zmusiły go do szukania rady kol. Nussbauma, który podejrzywając cierpienie kiszki posłał go do kol. Jawdyńskiego. Chory jednak i tymrazem uląkł się zaproponowanéj bezzwłocznie operacyi i znowu poczekał, aż dojmujące bóle i niepomierny rozrost guza przynagliły go do udania się o pomoc. Wezwany 4 Lutego znalazłem człowieka średniego wzrostu, szczupléj budowy, chuderlawego, ze srebrzącemi się włosami, zresztą zdrowego wejrzenia, zahartowanego, nieco żółtawo-bladéj cery, ze słabym, jakby ochrypłym głosem, kaszlącego oddawna, mimo to oddającego się bez przerwy pracy biurowéj. Guz choremu dolega szczególniej przy ruchach, skutkiem czego chory trzyma się sztywno. Z całą jasnością i dokładnością opowiada, że prócz boleści w samym guzie nic mu nie dokucza; nie ma on wymiotów, czkawki lub odbijania; ani także kruczenia, ruchów robaczkowych z napadami kolki lub gniecenia; ani rozwolnień przerywanych zaparciem po kilka dni trwającem, ani nigdy nie zauważył krwi, śluzu, ropy, lub czegoś niezwykłego. Oddawna ma stolec opieszały bez wydymania lub nagabywania bolesnego. Guz dawniéj był ruchomy, okrągły, niebolesny, dopiero od jesieni stał się nieprzesuwalnym i dotkliwym przy macaniu. Mocz oddaje swobodnie 2—3 razy na dobę. Kaszel ma oddawna. Łaknienie zawsze niezbyt żywe; żółtaczki nie przebywał.

Brzuch znalazłem dość napełnionym, dlatego też zaleciłem wodą gorzką opróżnić kiszki, a w parę dni potem znalazłem co następuje: Okolica prawego dołu biodrowego wypuklejsza od lewéj; przy macaniu przez niezmienioną skórę wyczuwa się guz gładki, twardy jak deska, płaski, zupełnie nieruchomy, sięgający, do *spina ant. sup.*, do więzu Pouparta, do smugi białéj, a ku górze do linii poprzecznie przeprowadzonéj przez pępek. Szczególniéj wyraźna granica lewa, gdzie nieco guz palcami można obejść; natomiast od góry niepodobna zająć guza palcami, ani go od kolca odsunąć. Przy opukiwaniu od góry między nim i wątrobą odgłos wyraźny, niski bębnisty; to samo z lewéj strony. Lecz co szczególniéj uderza to, że nawet przy lekkiem pukaniu po guzie niewątpliwie przebija odgłos bębnisty przytłumiony. Tymczasem ani śladu chełbotania lub uginania, nie ma też przesięku w jamie otrzewnéj. Przy siadaniu i kładzeniu się najdowodniéj wyczuć można, że guz jest za mięśniami brzucha, lecz zrośnięty ze ścianą tego ostatniego. Inne narządy zdrowe, prócz płuc, w których rozedma i zapalenie oskrzeli; jądro, powrózek nasienny, oraz gruczoły pachwinowe zdrowe; mocz według rozbioru kol. Mayzla prócz bardzo znacznego zwiększenia urobiliny nic szczególnego nie przedstawia; mocznika i kwasu moczowego mało, chlorków dużo. Kręgosłup żadnych zmian nie przedstawia, okolicy lędźwiowe elastyczne nie pozwalają guza wyprowadzać z nerki.

Natura guza najzupełniéj niejasna. Wykluczywszy kiszki, pęcherzyk żółciowy, wątrobę, nerkę, odźwiernik, sieć, powrózek nasienny, pozostałem przy rozpoznaniu: nowotwór złośliwy, bacząc na wiek, rak, zrośnięty ze ścianą brzucha lecz niewiadomo zkąd wyszły. Przeciw rakowi do pewnego stopnia przemawia długie trwanie i dobry stan odżywiania; przeciw wyjściu z kiszki ślepéj (jeżeli to rak), brak wszelkich objawów kiszkowych. Choć taka niepewność była bardzo uspakającą, choremu przedstawiłem konieczność i to rychléj operacyi, po uprzedniem podleczeniu się z kaszlu i dobrem opróżnieniu kanału pokarmowego. Chory się zgodził, a gdy kaszel prawie zupełnie ustał i przewód pokarmowy należycie oczyszczony został d. 19 Lutego 1890 przy pomocy kol. Jasińskiego, Ciechomskiego i Oderfelda o 11-éj z rana przystąpiłem do operacyi, która należy do najcięższych jakie wykonałem dotychczas.

Tegoż dnia zauważyłem nietylko znaczny przyrost guza, lecz zarazem lekkie nacieczenie zapalne skóry, *oedema inflamm.*, które kazało przypuszczać gdzieś sprawę ropną, co przy niezmienionéj twardości guza jeszcze bardziéj wikłało sprawę rozpoznania.

Operacyja: Chory wybornie i łatwo uśpiony został chloroformem i to dużo dopomogło do swobodnego operowania. Cięcie poprowadziłem na zewnętrznym brzegu m. prostego prawego t. j. przez środek guza. Przeciąwszy skórę już pod nią widoczny był lekki obrzęk tkanki podskórnéj, a daléj rozścięgno (*aponeurosis*) m. skośnego zewn. zmienione, nasiąkłe, twarde; przeciąwszy i oddzieliwszy nieco na boki nie natrafiliśmy na włókna m. skośnego wewn. lecz znowu na warstwę jednorodnie nacieczoną, twardą, szarawą; odłuszczywszy nieco daléj na boki przecięte rozścięgna skośnego zewn. znalazłem w pewnem ograniczonem miejscu odpowiadającem górnej połowie guza chełbotanie. Aby się dostać do ogniska, musiałem przeciąć grubą na 1 ctm., nacieczoną szarą warstwę, w któréj ani pęczków mięsnych, ani rozścięgna, ani głębszych warstw ściany brzusznéj (m. *transversus*, *fascia*, *peritoneum*) nie można rozróżnić; ze zbiornika znajdującego się w każdym razie, o ile sądzić można, pod otrzewną, wypłynęła łyżka gęstéj, śmietanowatéj nieco cuchnącéj (ale nie kałem) ropy. Ściany ropnia pulchne, miękkie, ku dołowi wchodzi zgłębnik do krętego kanału idącego potem w głąb w kierunku dołu biodrowego. W tymże kierunku otworzyłem ten kanał, przecinając niezwykłe grubą, twardą jednolitą tkankę, lecz z powodu jej nierozciągliwości i sztywności okiem zajrzeć do dna kanału nie mogłem. Wprowadziwszy jednak palec, natrafiłem na pulchną rozrywającą się masę nie krwawiącą, nie cuchnącą kałem, któréj z łyżkę wydostałem obrywając ją palcem, a wtedy dostałem się czubkiem palca do jamy obszernéj, idącéj w kierunku na lewo, któréj końca dosiądz nie mogłem, ale w każdym razie przechodzącéj poza płaszczyznę pośrodkową ciała, czyli co na jedno wychodzi, poza granicę guza. Druga ręka położona na brzuchu wyczuwa koniec palca, siedzący w owéj jamie; tam daléj ta ostatnia posiada już ściany miękkie i gładkie. Gdy i to badanie nie dało wyjaśnienia, z czem mamy do czynienia, przedłużyłem rozcięcie guza ku górze, aż do jego granicy górnéj, a nadto poprowadziłem dwa cięcia poprzeczne, jedno na wewnątrz dochodzące (w skórze) aż do smugi białéj, drugie na zewnątrz aż do grzebienia biodrowego; tnąc rozdzielałem ciągle tkanki jakby nasiąkłe, twarde, niepodatne, podobne do sadłowatéj masy w *tumor albus* stawu kolanowego, nie spotykając ani śladu włókien mięsnych m. skośnego wewn. i poprzecznego brzucha; część boczna m. prostego brzucha prawego także zwyrodniona, lecz część odśrodkowa (medialna) zdrowa, dlatego jéj nie przecinałem. Tak przeciąwszy guz na cztery części, wreszcie ku górze i ku wewnątrz wyszedłem za jego granice i otworzyłem jamę otrzewnéj. Dodaję jeszcze, iż przecinając guz w poprzek, w grubości potężnych warstw jednolitych wytworzonych z rozścięgna, natrafiłem na drugi zbiornik ropy gęstéj, w ilości łyżeczki. Dopiero po otwarciu jamy otrzewnej udało się zoryjentować w położeniu, a mianowicie okazało się, że jamą ową, w którą po przecięciu guza wprowadziłem palec, była kiszka ślepa. Zaszedlszy tak daleko, byłem prawie zmuszony próbować wyciąć wszystko, choć wydawało się to niemożebnem zpowodu zrostów z dołem biodrowym, z więzem Pouparta, z siecią itd., trzymających guz i kiszkę tak mocno, że ani podobna było jéj poruszyć. Przedewszystkiem przystąpiłem do wycięcia obu wewnętrznych ćwierci guza rozćwiertowanego dwoma cięciami na cztery odcinki. Kiszki wysuwające się zasłonięto gąbkami. Potem z niezwykłym mozołem odciąłem obie ćwierci zewnętrzne, niedochodząc do granic nacieku, lecz krając w nim, przyszedłem bowiem do przekonania, że to nie może być nowotwór rakowy, któryby dał takie słoiste, jednolite, grube nacieczenia warstw ściany brzusz-

néj, z zachowaniem ich fizyjologicznéj warstwowości. Rak szerząc się, albo zwyradnia tkanki, nie zostawiając żadnych śladów ich granic, albo je rozpycha, a tu mieliśmy jakby zapalne, ale niezwykłe sadłowate zwyrodnienie warstw z wyraźnem zachowaniem ich słoistości. Po wycięciu tych ćwierci powstała otwarta jama k. ślepéj, wypełniona masą miękką, rozpadającą się, kruchą, niebardzo krwawiącą, niewzruszalnie zrosłą z dołem biodrowym, z siecią i z kiszką poprzeczną. Palec swobodnie wchodził w kanał kiszki zarówno ku wewnątrz (w jelito biodrowe) jak i ku górze (w kiszkę grubą wstępującą). Wtedy dzieląc na pęczki sieć i podwiązując je poodzielałem ją od kątnicy; w miejscu zrośnięcia i sieć była potężnie zgrubiała, twarda, na przekroju ziarnista z plamami lipochromu. Poprzecznicę również stopioną z kątnicą ogromną warstwą twardéj, lipochromem przetkanéj tkanki oddzieliłem nożem, rznąc jak najbliżéj ściany poprzecznicy ale zarazem starając się nie otworzyć jéj jamy.

Pozostawało teraz tylko wyciąć kiszkę.

W tym celu odstąpiwszy od guza w zdrowych częściach, podwiązałem jedwabną nitką *colon adscendens* niebardzo zaciągając nitkę; i zaraz kiszkę przeciąłem. To samo zrobiłem z ileum. Daléj oddzielając guz resp. zgrubiałą prawą ścianę *coeci*, odłuszczyłem ją od kolca biodrowego i od jednoimiennego dołu. Wreszcie obkluwając podwiązałem utworzoną krezkę k. ślepéj przeprowadzając pętlicę nitki poza wyczuwalnemi kilkoma gruczołkami wielkości fasoli, poczem guz resp. kątnicę odciąłem. Zeszycie końców jelita grubego z kiszką biodrową nie przedstawiało żadnéj trudności z powodu ogromnego przerostu ściany i powiększenia światła téj ostatniéj. I to było też dobrze dla szycia, że ściana okrężnicy wstępującéj była jędrna i gruba; szyło się więc jak przy wardze zajęczéj. Szew dwupiętrowy: pierwszy na błonę śluzową, drugi na inne warstwy. Przedtem spoiłem kreski obu odcinków kiszki ze sobą ponad kikutem (*stumpf*) odciętéj kreski k. ślepéj.

Zamknięcie jamy brzusznéj było ostatnim, ale bardzo trudnym aktem operacyi z powodu wielkiego defektu w ścianie brzusznéj, lub niepodatności, twardości brzegów. Toteż w części szwami zbliżyłem brzegi pociętego rozcięgna, a gdzie ono było wycięte — oczywiście samą skórę. W cięciu poprzecznem pozostawiłem rozpór długości 3 cm, przez który wprowadziłem pasek gazy jodoformowéj, dochodzący do zeszytego miejsca kiszki i do nasuniętego tu umyślnie odcinka poprzecznicy, który po odcięciu z powodu krwawienia został przypalony Pacquelinem. Jama otrzewnéj została dokładnie przed zaszyciem oczyszczona z krwi, skrzepów, cząstek guza oraz z napływającéj cieczy aseptycznéj.

Operacyja trwała 3 godziny; po obudzeniu chory nic nie wiedział, że operacyja już dokonana; tętno 100 mocne; chory wyżył dużo chloroformu.

Przebieg. Wieczorem prócz skargi na niewygodę z leżenia wynikającą na nic się nie żali; ból nieznaczny, t. 92, nie ma wymiotów; język wilgotny i czysty.

D. 20/II. z rana po $^1/_4$ gr. morfiny smacznie spał; t. 96 ciepłota 37·4°, dokucza tylko obcisły bandaż, ból tylko przy ruchach; kaszlu nie ma; mocz prawidłowy i w dostatecznéj ilości. Wieczorem: t. 112, c. 37·9° odbijanie i ból przy tem; na noc zastrzyknięto $^1/_4$ gr. morfiny, po któréj z przerwami spał dobrze; od czasu do czasu odbijanie się gazami i odlewanie się pitéj wody.

D. 21-go t. 110 c. 37·6°, *subsultus tendinum*, wyraźne zażółcenie całéj skóry i białkówek; język wilgotny i czysty; brak łaknienia; silne, częste, męczące odbijanie, szczególniej po wypiciu czegokolwiek. Brzuch mały, miękki niebolesny. Moczu dużo, czerwonawo żółto nasyconego. W ciągu dnia jedyna skarga chorego to męczące odbijanie; opatrunek zmieniłem cały, nie wyciągając jednak gazy z wnętrza rany. Jeden rożek z pomiędzy zeszytych czterech płatów poczerniał i przejdzie w zgorzel. Wieczorem c. 37·5°. Noc dobra po zastrzyknięciu morfiny, choć przerywana odbijaniem.

D. 22-go t. 108 c. 37°. Stan bez zmiany, tylko odbijanie częstsze i chory przez to niespokojniejszy; wiatry odchodzą przez odbyt; wieczorem c. 37°.

D. 23-go t. 108 c. 37° łaknienie, chory spokojniejszy; ciągłe odbijanie; przy zmianie opatrunku wyciągnąłem gazę z rany. Płaty wyglądają tak, jakgdyby miały zrosnąć się *per 1-mam*; nieco zaczerwienione; brzuch mały i niebolesny, tylko nad samym więzem Pouparta prawym szczególne bulgotanie przy naciskaniu i bolesność mocna; wyciągnięta gaza posiada niemiły zapach; podejrzenie, że gazy z kiszki przedostają się do najgłębszéj części rany, w którą był wsunięty koniec paska z gazy jodoformowéj. Po lewatywie obfite wiatry. O 1-éj w dzień opatrunek z powodu przesiąknięcia poprzedniego śmierdzącą wydzieliną; ramię zewnętrzne poprzecznego cięcia rozeszło się. Zaczerwienie płatów większe. Żółtość skóry bardzo znaczna; t. 108 *arhythmia*; język wilgotny i czysty. Ciągłe i męczące odbijanie. Podano sól karlsbadzką. Wieczorem c. 37·9° t. 111, chory niespokojny; odbijanie jest tak częste, że chorego brzuch faluje i trzęsie się bez przerwy; chory nie mogąc spokojnie ani pić, ani mówić, ani spać jest bardzo osłabiony. Zastrzyknięto $^1/_4$ morfiny.

25-go t. 112 c. 37·5°. Cztery obfite, cuchnące wypróżnienia. Nie będę opisywał dalszego przebiegu; dzień po dniu chory coraz więcéj je i pije; coraz lepiéj wygląda; żółtość ustępuje; wypróżnienia odbywają się prawidłowo, odbijanie po kilku dniach ustało. Co do rany, to chociaż w wydzielinie nie widać kału, chociaż nie ma zabarwienia żółcią, ani zapachu kałowego, lecz jest szczególnie smrodliwą i obfitą, tak że ranę przemywa się dwa razy dziennie. Pod wpływem téj wydzieliny owe opisane przy operacyi nacieczone tkanki łykowato zmienione przeszły w zgorzel, i wydzieliły się tak, że tylko ocalała skóra w granicach zeszytych płatów, które w znacznéj części rozeszły się tak, że widać zeszyte jelito Dopiero w końcu drugiego tygodnia wydzielina zaczęła mieć wyraźne zabarwienie żółciowe, tak że wątpliwości już nie ulegało, iż istnieje przetoka gdzieś w głębi rany. Mimo to wypróżnienia odbywają się prawidłowo przez odbyt i odchodzą tędy obfite wiatry. W trzecim tygodniu odzieliły się z pod ocalałéj skóry strzępy obumarłéj tkanki i rana zaczęła się zmniejszać, będąc pokrytą na całéj przestrzeni wyborną ziarniną. Stan ogólny chorego coraz lepszy, a łaknienie doskonałe. Zwolna zabliźniła się cała rana; chory w dwa miesiące po operacyi podniósł się i wrócił do swoich zajęć. Celem zapobieżenia wypinaniu się (*protrusio*) ścieńczałéj i bliznowatéj ściany brzusznéj chory stale nosi opaskę płócienną z grubym podkładem z waty. Pomimo przyrośnięcia zeszytéj kiszki do blizny, nigdy nie było zaburzeń w cyrkulacyi zawartości. Przez kilka miesięcy wyczuć było można przez cienką ścianę brzuszną twarde zgrubienie na poprzecznicy. Dnia 12 Maja 1891 przy badaniu znalazłem: stan ogólny świetny, cera zdrowa; łaknienie i wypróżnienia tak prawidłowe, jak chory dawno nie miewał; L. zajmuje się i pracuje jak zupełnie zdrowy człowiek; na brzuchu stale nosi opaskę zapobiegającą wypuklaniu się kiszek nie podtrzymywanych przez tęgą ścianę brzuszną, lecz bliznowato zmienioną i cienką. Stwardnienia na poprzecznicy ani śladu; nie wyczuwa się też wcale gruczołów lub guzów w okolicy byłéj operacyi w głębi dołu biodrowego, pomimo że badanie ściśle jest możliwe z powodu cienkości ściany brzusznéj.

(Ciąg dalszy nastąpi).

III. Oceny i sprawozdania.

Dr. Stella-Sawicki: Pielęgnowanie chorych. Podręcznik dla dozorców i dozorczyń chorych w szpitalach powszechnych, Lwów 1892. Nakładem Wydziału Krajowego.

Według założenia podręcznik ten przeznaczony był dla ludzi bardzo skromnéj inteligencyi, na co i Wydział Krajowy w swojéj odezwie zwraca uwagę, a jednak przeczytawszy go muszę nadmienić, że wiele on zawiera szczegółów, które ani dla dozorców nie są potrzebne, ani przez nich nie będą należycie zrozumiane, a nieraz nawet lepiéj żeby i nie były stosowane. I tak na str. 18 radzi Dr. S. „przy używaniu środka wymiotnego, gdy już nastają nudności, dla przyspie-

szenia wymiotów potrzeba choremu podać do picia szklankę letniéj wody, albo kitą piórka podrażnić tylną część połyku.“ Sądzę, że manipulacyja ta zupełnie jest zbyteczną i nie powinna być przez dozorców stosowaną. Niepotrzebne też dla dozorcy i zbyteczne są uwagi, jak się ma odbywać mięsienie, jego rozmaite sposoby, bo z tego żaden dozorca nie będzie wiedział, jak to czynić, a w każdym razie czynność ta przynajmniéj w pierwszych kilku razach powinna się odbyć pod okiem lekarza, który najlepiéj wskaże dozorcy, jak ma to wykonać, a z drugiéj strony mięsienie wymagające nieraz pewnéj znajomości anatomii, nie należy powierzyć pierwszemu lepszemu dozorcy. Z antyseptyką nie zgadza się przepis na str. 28, ażeby po pijawkach na ranę przykładać gąbkę lub hubkę, bo do tego należy użyć gazy jodoformowéj, sublimatowéj lub choćby waty karbolowéj.

Ustęp o rodzajach kąpiel (str. 30, 31, 32 i 33) zupełnie mojem zdaniem zbyteczny, ani dozorca tego nie zrozumie, ani też ordynować takich kąpieli nie będzie. Do błędów zaś chyba już drukarskich zaliczyć muszę zdanie, że ciepłota normalna wieczorem „dochodzi do 37.5, a nawet 38°C.“ (str. 43).

Sądzę też, że żaden z chirurgów nie zgodziłby się na zdanie na str. 61 „że wata lub juta ze względów oszczędności w szpitalach, które nie są zanieczyszczone wydzieliną, mogą być użyte do następnych opatrunków na powierzchowne warstwy“, bo przez takie oszczędzenie można nieraz wywołać zbyteczne ropienie na ranie lub różę.

Również uwagi co do leczenia tyfusu kąpielami, dysenteryi lewatywami krochmalnemi z opium, są dla dozorców zbyteczne, a wprost niewykonalne są, niezrozumiałe przepisy o dezynfekcyi pokojów z przedmiotów po chorobach zakaźnych, bo cała ta manipulacyja wymaga specyjalnego obejścia się z tem i żaden dozorca ani nie potrzebuje tego wykonywać, ani też nie będzie w stanie dobrze to zrobić, trzymając się tylko przepisu podanego na str. 102. O pomocy w nagłych przypadkach pozwolę też sobie zrobić parę uwag. I tak czkawka nie należy do nagłych przypadków i grożących niebezpieczeństwem dla chorego, a w przypadkach duszności, która jak wiemy może pochodzić z wielu a wielu b. różnych przyczyn, może tylko lekarz zorjentować się, co na razie czynić wypada, ale nie prosty dozorca, a rada moczenia rąk i nóg w bardzo ciepłéj wodzie może nieraz tylko choremu zaszkodzić.

Nie mogę się też zgodzić, aby w tak zwanym przez autora przylewie krwi do głowy wolno było dozorcy postawić 8—12 pijawek za uszami (str. 110), bo to jest zabieg, który tylko lekarz może polecić, ale nigdy dozorca nie mający pojęcia o stanie chorego. Również i wypiekanie żelazem przy ukąszeniu jadowitéj muchy (str. 107), należy do rękoczynów dozorcy, a nie umiem już sobie wytłómaczyć rady posadzenia chorego do wanny z wodą okwaszoną octem przy ukąszeniu pszczół. Kiedyż dozorca spitalny będzie w potrzebie taką ordynacyję wydać? Opis zaś sztucznego oddychania jest tak niejasny, że żaden dozorca z tego się nic nie nauczy, a zresztą nikt sposobu sztucznego oddychania nie mógłby się nauczyć z teoryi nie mając sobie pokazanem przez lekarza.

Pomimo tych jednak nieznacznych usterek i niektórych omyłek językowych, książeczka ta zasługuje bardzo na uznanie i szerokie poparcie w kołach lekarskich i radzibyśmy ją widzieć w 2-giem poprawnem wydaniu jak najprędzéj w rękach każdego dozorcy szpitalnego, a przyznać należy, że szanowny autor oddał wielką przysługę społeczeństwu, wypełniając w naszem piśmiennictwie dawno odczuwaną przez lekarzy szpitalnych lukę. *Dr. J. Surzycki.*

Choroby oczne.

R. Hiibert: **Przyczynek do znajomości Kyanopii.**

Ze wszystkich rodzajów widzenia barwnego najczęstszem jest widzenie czerwono, o wielu już rzadszem widzenie żółto, a do największych rzadkości należy widzenie zielono, *Chloropia*, a zwłaszcza tak zwano *Kyanopia* czyli widzenie niebiesko. O jednym przypadku *Kyanopii* wspomina jeszcze w r. 1842. Szokalski, drugi opisał w r. 1885 Hirschberg; dotyczył on chorej, u któréj w rok po dokonanéj z powodu jaskry *iridektomii* wystąpiło nagle widzenie niebiesko, trwające kilka miesięcy, bez jakichkolwiek zmian wziernikiem dających się wykazać. W trzecim przypadku, opisanym przez Baasa (r. 1885) występowała co drugi dzień *Kyanopia* również bez zmian wziernikowych (prócz lekkiego przekrwienia tarczy i siatkówek) jako rodzaj *intermittens larvata*, a po użyciu chininy ustąpiła bez śladu. Czwarty przypadek, opisany przez Rosenthala, dotyczył młodéj dziewczyny, u któréj wystąpiła *Kyanopia* po zastosowaniu galwanokaustyki w jamie nosowéj.

Autor sam obserwował piąty tego rodzaju przypadek u robotnika, 57 lat liczącego, dotkniętego gruźlicą płuc i zapaleniem nerek. *Kyanopia* powstała u niego nagle, objawiając się w ten sposób, że wszystkie przedmioty widział otoczone obwódką, w dzień jasno niebieską, przy sztucznem świetle ciemniejszą, prawie barwy indychtu. Badanie ócz wykazało: bystrość wzroku 6/60, źrenice oddziaływają leniwo, wziernikiem wykazano lekką *retinitis*, którą można uważać za *ret. albuminurica*. Pole widzenia ze względu na osłabienie chorego nie badane. Kyanopia ustąpiła po 19 dniach równocześnie z polepszeniem ogólnego stanu pod wpływem leczenia, podczas gdy inne objawy ze strony ócz żadnéj nie uległy zmianie.

Na podstawie powyższych przypadków sądzi autor, iż *Kyanopię* jak każde widzenie barwne należy uważać za rodzaj halucynacyi, któréj przyczyna może być tylko centralna, a nie obwodowa. Takie pojmowanie cierpienia tego tłumaczy rzadkość *Kyanopii* i *Chloropii* w przeciwstawieniu do *Erythropii* i *Xanthopii;* wrażenia bowiem czerwonego i żółtego o wiele silniéj na mózg działają niż niebieskiego i zielonego, za czem przemawia też fakt obserwowany przez Preyera, Genzmera i Grant Allena, że dzieci najpierw, bo już w wieku kilku miesięcy, uczą się poznawać barwy czerwoną i żółtą, podczas gdy zdolności rozróżniania barwy niebieskiéj i zielonéj nabywają dopiero w drugim roku życia albo i późniéj. Zgadzają się z tem także wyniki badania czucia barw Magnusa u ludów dzikich, oraz doświadczenia Grabera, Lubbocka i innych na zwierzętach dokonywane. (*Arch. f. Augenheilk.* 1892. B. XXIV. H. 3.) *Dr. Langie.*

IV. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie z dnia 16 marca 1892.

Przewodniczący kol. Ponikło. — Obecnych członków 43.

1) Kol. Obaliński przedstawił chorą, lat 49 liczącą, która przybyła na oddział chirurg. szpit. św. Łazarza w d. 28 stycznia b. r. z przypadami niedrożności jelit, trwającemi od dni 6-ciu, chociaż brzuch jéj miał się zwiększać od roku. Badanie wykazało u kobiety bardzo wynędzniałéj osłabionéj, z tętnem nikłem, guz wielkości głowy mężczyzny w brzuchu, zresztą przy dotyku bardzo bolesnym. W przypuszczeniu, że przypady niedrożności powstały z powodu zapalenia otrzewny w skutek skręcenia szypuły torbielaka jajnikowego, przystąpił prof. Obaliński do laparotomii i rzeczywiście znalazl skręcenie szypuły, które sprowadziło zmiany w odżywieniu guza a następnie zapalenie otrzewny, która tak na guzie jak i na sąsiednich jelitach była ciemno-wiśniowo zabarwiona i włóknikiem pokryta. Po usunięciu guza, który okazywał już początki zgorzeli, wymyto jamę brzuszną wodą borową i zaszyto brzuch, nie przypuszczając, aby chora mogła utrzymać się przy życiu. Mimo tego chora miała się z każdym dniem coraz lepiéj. Dnia 5 lutego a więc w 7 dni po operacyi usunięto szwy głębokie, po skonstatowaniu zagojenia się rany *per primam*. W nocy z dnia 5 na 6 lutego chora wstała z łóżka i w przystępie jakiegoś obłędu czy też bólu, na który dotąd albo bardzo mało albo wcale się nie skarżyła, zerwała z siebie opatrunek wraz z resztą szwów tak, że brzegi rany się rozstąpiły a jelita na wierzch wyszły. Długość wypadniętego jelita mogła wynosić razem około 80 ctm., z czego na jedną pętlę największą przypadało przynajmniéj 35 ctm.; były one pokryte warstwą włókniaka a u podstawy swéj z brze-

giem otrzewny ściennéj w ranie brzusznéj sklejone. Ponieważ o repozycyi tychże nie było mowy, przeto pokryto je gazą jodoformową i watą. Po kilku dniach pokazały się na jelitach piękne granulacyje, które pokryto gazą posmarowaną maścią borową. Odtąd zaczęły się pętle zmniejszać tak, że obecnie można widzieć tylko płaską powierzchnię ranną wielkości talara, pokrytą piękną ziarniną. Prelegent, rozpatrzywszy się w literaturze, oświadcza, iż tego rodzaju przebiegu po wypadnięciu jelit nigdzie nie napotkał; a kładzie nań nacisk, gdyż zdolność tę jelit wypadniętych a ziarniną pokrytych do wciągnięcia się napowrót w głąb jamy brzusznéj możnaby w danym razie wyzyskać w celach leczniczych.

W dyskusyi zaznacza kol. Rydygier, iż zdarza się, że po laparotomii rany się rozchodzą, jak to miało miejsce w jego przypadku, gdzie 8 dnia przy stolcu jelita wypadły na zewnątrz, jelita zostały jednak wprowadzone. Mowca radzi kilka głębszych szwów zostawić dłużéj niż 8 dni.

2) Kol. Korczyński jako przewodniczący komisyi przemysłowéj okazuje a) proszek mięsny, wyrobu p. aptekarza Sobierajskiego, nie ustępujący w niczem przetworowi francuskiemu Roussa, a znacznie od tegoż tańszy, z wnioskiem, aby Tow. lek. zechciało polecić tenże przetwór. — Wniosek przyjęto.

b) Następnie odczytuje kol. prezes Ponikło wygotowany przez siebie referat o Jaszczurówce, jako odpowiedź na pismo nadesłane przez właściciela Jaszczurówki p. Uznańskiego, który prosi, by Tow. lek. zechciało rozpatrzeć, o ile uzdrowisko Jaszczurówka odpowiada wymaganiom lekarskim i w danym razie zechciało poprzeć jego usiłowania w celu udoskonalenia i podniesienia tegoż uzdrowiska. Kol. Korczyński wnosi, aby 1) referat kol. Ponikły dopiero co odczytany był w całości zamieszczony w „Przeglądzie Lek."; 2) aby Tow. lek. krak. udzieliło p. Uznańskiemu swego poparcia. Po krótkiéj dyskusyi, w któréj zabierali głos koll. Zarewicz i Rydygier, obydwa wnioski jednomyślnie uchwalono — przyczem kol. Korczyński wezwał kolegów, aby zechcieli w praktyce i Jaszczurówkę jako uzdrowisko uwzględniać.

3) Kol. Śliwiński przedstawia maszynki systemu Szpannera wyrobu p. Zielińskiego wraz z wnioskiem, aby Tow. lek. zaliczyło wyroby p. Zielińskiego w poczet wyrobów popieranych przez Tow. lek. krak. — Wniosek przyjęto.

4) Kol. Gluziński wygłosił I-szą część swego odczytu „o blednicy", odkładając dalszy ciąg do następnego posiedzenia z powodu spóźnionéj pory. Sekretarz *Dr. Jan Opieński.*

V. Zarazy nagminnie w Wielkopolsce panujące aż do roku 1800.

ZARYS HISTORYCZNY.

Napisał

Dr. Wacław Zaremba.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 17.)

Wedle akt kapitulnych podaje J. Łukaszewicz (Obraz, II, 321),iż w roku 1637 morowe powietrze panowało w Poznaniu, a również i Dr. L. Gąsiorowski (Zbiór wiadomości II, 73). W archiwum miejskiem o morze tym w oznaczonym roku wzmianki żadnéj nie znaleźliśmy; zdaje się zatem, że pomór tak bardzo gwałtownym nie był.

U Dra L. Gąsiorowskiego znajdujemy także wzmiankę, że w r. 1639 „gwałtowny był pomór w Poznaniu i Rogoźnie, jak świadczą akta kapituły poznańskiéj". O morze tym jednakże ani J. Łukaszewicz, ani zapiski archiwalne grodzkie nic nie wspominają. Ponieważ zaś, jak nas powiadamiają historyczne dzieła o mieście Gdańsku (Dr. Dann. *Topographie von Danzig* i Kurriken. *Beschreibung der Stadt Danzig*), zaraza tamże w r. 1639 groźnie panowała, być zatem może, że i do miast wielkopolskich, jak Poznań i Rogoźno, przeniesioną została, bez przybierania wszakże szerszych rozmiarów.

Lata 1653 i 1654 zaznaczone były ciężkiemi klęskami dla Poznania i okolicy z powodu szerzącego się morowego powietrza. W aktach grodzkich, *Liber relationum*, czytamy: „Die Veneris decima octava Julii 1653. Hinc pestis Posnaniae grassari coepit et Judicia cessarunt et durabat ad diem Lunae 22 Decembris anni ejusdem". Według J. Łukaszewicza (Obraz II, 326) miała zaraza pokazać się w mieście w miesiącu lipcu, co też powyższy zapisek archiwalny potwierdza, i to pośród uczni szkół jezuickich, poczem dopiero i daléj pomiędzy mieszkańcami się rozpostarła. Mocniejsi pouciekali z miasta, a nawet archiwum grodzkie przeniesiono najpierw do miasta Obornika a potem do Buku. Mroźne powietrze zimowe stłumiło zarazę, lecz ta za nadejściem pory cieplejszéj letniéj znowu się odnowiła i to najpierw ukazając się w domu kanonika kapitulnego księdza Duczymińskiego. Przerażona kapituła wyniosła się z miasta coprędzéj; sam Duczymiński wyjechał do wsi Sarbinowa, lecz i tutaj dosięgła go choroba, na którą umarł 20 sierpnia. Dr. L. Gąsiorowski (Zbiór wiadomości itd. II, 76) podaje nam z r. 1652 następujące rozporządzenie policyjno-sanitarne, zapisane w aktach kapitulnych: „Pestis Posnaniae fit ordinatio ejusmodi: Praesidium totius summi constituitur cannonicus Wolski, penes quem sit omnis potestas, regimen et cura omnium personarum cum Jurisdictione tam Dom. Officialis, quam Procuratoris Capitularis. Hic clausarum portarum curabit et custodes earum constituet, quaeque foramina murorum obturari faciet. Familiam dominorum superfluum amovebit, si quem infectum deprehenderit expellet et domum occludet et reliqua quo ad cultum divinum". Według akt tychże zaraza jeszcze i w r. 1655 w Poznaniu się szerzyła. Z odnalezionych zapisków archiwalnych widać, że zaraza ta i innych miast wielkopolskich nie oszczędziła. W aktach grodzkich kcyńskich, w księdze zatytułowanej „*Protocolon relationum*" znajdujemy protokoł przesłuchania świadków w sprawie zaginionych pieniędzy skarbowych wniesionych do kościoła przez pana Bielickiego; tam zeznaje najpierw świadek Stanisław Offmann, że „w roku 1653, którego to powietrze się zaczęło w Kcyni", drugi świadek Tomasz Nawrocki powiada: „X. Commendarz y z drugiemi sługami kościelnemi podczas powietrza wymarli". Zapiski te znajdują się pod datą Sabbat. in Vigil. Festi Nativitatis. B. Mar. Virg. A. D. 1658.

W latach 1656 i 1657 najazd Szwedów a z nim idące w parze niezmierne zniszczenie kraju przyczyniło się nie mało do szerzenia się zaraźliwych chorób. Czy to było prawdziwe morowe powietrze, trudno dzisiaj rozstrzygać. Miasta niektóre jak Wilno, Warszawa, Gdańsk, a szczególniéj Toruń bardzo wiele ucierpiały; w Toruniu według podań niektórych autorów 10—15,000 ludzi miało zemrzeć, w Gdańsku 7569. Według Dra L. Gąsiorowskiego (Zbiór wiad. II, 77) i Poznań tą zarazą został nawiedzony w roku 1657 i wiele od niéj ucierpiał. J. Łukaszewicz zaś nie mówi nic o morowéj zarazie, zaznaczając jedynie, że „król Jan Kazimierz przybył w dniu 12 listopada do Poznania, gdzie zamyślał wraz z królową zimę przepędzić. Ponieważ jednakże po ciężkiem oblężeniu, ogołocony z ludności, zapchany nieczystościami różnego rodzaju, był zbyt niezdrowem miejscem, aby monarcha długo w niem mógł bawić. Wiele też osób z orszaku królewskiego, a wnet i sama królowa Ludwika na zdrowiu zapadła. Za radą tedy lekarzy przeniósł się król w lutym 1658 r. do Boguniewa pod Rogoźnem". W archiwum zaś *Liber relationum Bidgosciensium* znajdujemy testament „Generosae Burczyńska", w którym po wstępie urzędowym łacińskim stoi: „W Imię Ojca itd. Roku tysiącznego, sześćsetnego, piendziesiątego szóstego, przypatrzywszy się czasom tak dla powietrza iako y przez nieprzyjaciela wszędzie niebezpiecznym itd.".

W cztery lata późniéj, t. j. w latach 1661, 1662 i 1663, ziemie wielkopolskie znowu morowem powietrzem nawiedzone zostały. Współcześni pisarze zwali zarazę tę „*Lues hungarica*" (Dr. L. Gąsiorowski, Zbiór wiad. II, 78, J. Łukaszewicz, Obraz itd. II, 340). W zapiskach archiwalnych znajdujemy potwierdzenie panowania powietrza w Wielkopolsce. W aktach kcyńskich bowiem czytamy pod datą: Feria quarta ante Festum S. Margarethae Virg. prxma A. D.

1662 protokół w polskim języku spisany „Roku przeszłego (t. j. 1661) podczas powietrza w Kcyni Pan Bieganowski i t. d.“. Zdaje się jednakże, że zaraza ta nie odznaczała się zbytnią złośliwością, o przenoszeniu akt bowiem archiwalnych lub ucieczce mieszkańców, jak to zwykle podczas bardzo wielkiéj śmiertelności skutkiem zarazy morowéj się działo, nigdzie wzmianki nie znajdujemy.

Również milczą kroniki współczesne, czy zaraza i śmiertelność panująca w latach 1672, 1675, 1677 i 1678, podczas któréj Łęczyca, Lwów, Warszawa, Kraków dużo ludności postradały, i na Wielkopolskę się rozszerzyła.

W r. 1693 panowały w Bydgoszczy złośliwe febry (Dr. L. Gąsiorowski, Zbiór wiad. II, 81).

W czasie wojen szwedzkich z Augustem II a mianowicie od r. 1708 aż prawie do 1712 w ziemiach wielkopolskich morowe powietrze w najgorszéj swéj formie strasznie dało się we znaki. Pomór ten naówczas całą Polskę nawiedził, a według Dra L. Gąsiorowskiego (Zbiór wiad. II, 81) już w r. 1704 ukazał się najpierw w Niemirowie a daléj przez Wołyń, Podole, Ukrainę, Galicyję coraz daléj się rozszerzał. Z Krakowa przeniosła się zaraza w r. 1707 do ziemi sandomierskiéj, Mazowsza i Warszawy, gdzie w r. 1708 się ukazała, zabierając tutaj przeszło 30,000 ludzi. Tego roku w czerwcu ukazała się w Poznaniu. By zapobiedz szerzeniu się nadchodzącéj klęski, dnia 17 maja „na cmentarzu św. Wojciecha odkopano wieszczą niewiastę i głowę jéj ucięto“ (J. Łukaszewicz, Obraz, II, 366): widocznie jednakże radykalny ten środek niewiele skutkował, gdyż zaraza morowa niezadługo, bo już w Czerwcu wybuchła i do najjadowitszych należała; zmarło bowiem w samym Poznaniu 9008 ludzi. Posłuchajmy jednakże co nam zapiski archiwalne z tego czasu powiadają. A. Warschauer: *Chronik der Stadtschreiber von Posen*, pag. 124, podaje opis wyjęty z akt konsystorskich, z którego najważniejsze dla naszego przedmiotu miejsca tutaj przytaczamy. „Deus ter optimus maximus voluit, ut universum populum civitatis Posnaniensis et omnium ejus suburbiorum atque villarum pro peccatis e vivis deleret de factoque pestem tempore praesidii Suecici a diebus Septembris anni millesimi septingentesimi tertii huc usque nimis gravaminose existentis in lapideam famati olim Pauli Jęcik lanionis civis Posnaniensis, in platea Judaica certas inter vicinitates consistentem — quam post pristinum bellum Suecicum circa annum millesimum sexcentesimum quinquagesimum septimum simili peste primitus tetigerat — simili modo anno millesimo septingentesimo septimo tempore aestivo immisit (miejsce opisujące ucieczkę radnych i ich nazwiska opuszczamy) ... Permanentes autem in civitate eandem consequenter regentes atrocisssimo Proserpinae luis pestiferae veneno ita sunt necati, ut curribus quadrigis de civitate nudi proh dolor! — evecti miserrimeque hortis in variis, profanis locis et versus conventum Bernardinorum ad columnam imaginis sculptae salvatoris Christi miserrime per fossores sepulti in domino quiescunt absque numero, propalare fas est, nisi duo scabini viduae aliquot et ex pauperculis aliquantulum remansere, forum et plateae orphanae viduataeque tribulis et graminibus ignominiosis repleti, ecclesiae civitatenses vacuae, portae sine custode, campanae et horologia ubique rectore prostitutae manserunt. Sic Suecico praesidio depellato misericordia Dei suffragante ad finem hujus anni paullulum multifaria hominum nece dicte luis rabies dissipata est . . .“.

Morowe powietrze powoli i inne miasta wielkopolskie nawiedzało. W aktach grodzkich kcyńskich znajdujemy (Fol. 203) wielkiemi literami następującą adnotacyję wypisaną: „Pestilentia permissu Divino Kcynam invasit. Ideo ob subsecutam ejusmodi contagionem ad Villam Dobieszewo Protocollon transfertur. Feria tertia ante Festum S. Martini Pontificus prxa. A. D. 1709“. Widocznie jednakże zaraza wprzód w Poznaniu wybuchnąć musiała, gdyż interesenci do akt grodzkich w Kcyni się udawali; znajdujemy tam bowiem wzmiankę pod datą „Sabbatho ante F. Stae Mariae Magdalenae prxma. A. D. 1709. Quoniam sibi ad acta castriensia Posnaniensia ob grassantem protunc Posnaniae contagionem pestiferam aditus praeclusus est“. W roku 1710 zaraza jeszcze panować musiała, sądząc z zapisku w aktach kcyńskich Fol. 254 „Sub actu in Dobieszewo ob grassantem protunc Kcynae pestilentiam. Feria secunda post Dominicam cantate prxma. A. D 1710“.

Z innych miast wielkopolskich o Buku w archiwum także wzmianka się znachodzi następująca: „Pszczewiae d. 36 Septem. 1711. Michael Barthol. Tarło Episcopus Posnaniensis domum ligneam . . . [1]) tum hortum . . . ad murum oppidi Buk iacentem post famatum olim Andream Szalczyk oppidamni Bukoviensis sine ullo legitimo successore grassante peste . . . . Famato Stan. Łowiński confert et dedit (*Act. consist. posn.*). Z Bydgoszczy dla panującego tamże gwałtownie powietrza morowego akta przeniesione zostały do wsi Borowna, jak nam zapisek archiwalny podaje pod datą „Feria quinta post Fest. Immacul. Conceptionis B. Mariae Virg. prxma. A. D. 1709. Actum in Villa Borowno ob grassantem in Castro Bidgosciensi pestem itd.“. O gwałtowności i srogości moru panującego w Bydgoszczy daje nam pojęcie następujący zapisek archiwalny w *Liber relationum Bidgosc.* Fol. 11 „Etenim prfati. Patres Carmelitae postquam Civitas praesens grassante in anno 1710 pestifera lue depopulata exstitisset et ita, ut vix exigua pars populi miserante Deo salva ot derelicta exstitisset, fundique civiles maxime in suburbis civilibus vacui et deserti fuissent, tunc hortos civiles pomario suo adjacentes et contiguos . . . vi et violenter (non obstante civitatis oppositione) usurparunt et injuriose occuparunt“. Do jakiego zaś stopnia pomór na wsiach w niektórych okolicach panować musiał, poucza nas następujący akt grodzki z r. 1716 w Kcyni, gdzie odnośnie do zarazy w latach poprzednich panującéj, czytamy: „super subditos Pestilentia tanta ut in villa Grelewo tantum duo subditi superstites remanserint“ (Akt. kcyńskie Nr. 55, Fol. 80). Niemniéj ciekawy dokument świadczący o niezmiernéj zaraźliwości panującego naówczas moru znajdujemy w aktach kcyńskich pod datą Feria quarta p. F. Visitationis Btissimae Mariae Virginis prxma. A. D. 1713. Jest to skarga Pani z Mycielskich Radzimińskiéj naprzeciwko kanonikowi gnieźnieńskiemu ks. Waleryjanowi Wilczyńskiemu, któremu dobra Szczepice i Roztrembowo w dzierżawę puszczone były. Czytamy tam ustęp następujący „(dobra te) z gruntu spustoszył y do ostatniey ruiny przywiódł, kiedy naprzód w r. 1710 przyjąwszy szlachcica niegdy Świętey Pamięci Imć Pana Girzyńskiégo już zapowietrzonego do wsi Roztrembowa y tam w spichlerzu Dworskim dawszy mu złożenie nie uważał na to, że już był zarażony, który na tymże mieyscu wymarł Samoszost, to jest z żoną y czeladzią tamże y Ksiądz Zakonnik z Kcyni, którego mieli przy sobie dla dyspozycyi umarł, potem Poddani tychże Dóbr zaraziwszy się wymarło Ludzi circiter osiemdziesiąt, także też Imć Pan Młodzianowski Podstarości na ten czas Szczepicki, z ramienia Imć Xdza Kanonika osadzony, przyjąwszy do Dworu szczepickiego do iednego Alkierza szewca ze Kcyni zapowietrzonego, któremu najpierwey dziewczyna umarła y zakopał ią skrycie zaraz przed komorą gdzie Poddanych ruchomości różnych niemało było pochowanych przed Żołnierzami, ci tedy ludzie postrzegłszy iż tenże Rzemieśnik zarażony, poczęli się wynosić y ztąd zapowietrzywszy się niemało wymarło . . .“.

Niezmiernie ważny przyczynek do zapoznania się z istotą i przebiegiem dżumy panującéj w Wielkopolsce w r. 1704 stanowi manuskrypt archiwalny pod tytułem:

„Bericht wegen der Lissnischen Pest 1704“.

Pamiętnik ten napisany jest w języku niemieckim przez niewiadomego autora, ówczesnego mieszkańca miasta Leszna. Zaczyna się od słów: „Die Zuchtruthe des gerechten Gottes ist schon viele Jahre her sehr schwer über unseren gelieb ten vaterlande Pohlen gewesen“. Autor przemawia najpierw w tonie kaznodziejskim, za co Bóg grzeszników karze, a potem zaraz przechodzi do klęsk, jakie miasto Leszno przechodzić musiało, jako karę za grzechy swych mieszkańców, z powodu wojny okropnéj „durch welchen sie bedränget,

[1]) opuszczone jako nie należące do rzeczy.

geängstet, geplündert, verwüstet, endlich jämmerlich zerstöret und in einem gerechten rachfeuer gäntzlich verheret und der erden gleich gemacht worden". Pomimo tych klęsk jednakże ludność nie bardzo się poprawiła, ponieważ autor znowu się skarży na wiele wyuzdanych przestępstw a szczególniéj na uciskb iednych i przychodzi do opisu ostatniéj plagi na nieszczęsne miasto spuszczonej. Ustęp ten odnośny podajemy ze zachowaniem stylu i pisowni ówczesnéj.

„Hier mit liess Gott Seinen gespannten Bogen endlich Loos und von dem selben die garstigen Pfeile der Pestilenz abfliegen. Den anfang machte der gerechte Gott damit im monaht Julio 1709 und brach das übel ordentlich aus d. 25. Jul. durch einen alarm der von d. Juden gemacht wurd. Sie kahmen nehmlich früh vor Dags mit grossen haufen und vielen wehklagend in die häuser der becker nnd andere Proviantverkaufs ein gedrungen und kauften allen Proviant auss, dehn sie bekommen konnten, wobey sie es offenbahr machten, dass diese nacht unterschiedene unter ihnen an der Pest gestorben wären. Es mocht wohl schon einige Zeit unter ihnen das übel verborgen gestecht haben, jetzt aber konnte es nicht mehr verhelet werden. Dieser allarmi verursachte eine ungemeine Bestür und alteration, die nicht leicht mit der feder zu beschreiben ist. Es war diese nachricht wegen eingerissener Pest einem jedweden gleichsam ein Todes Bohte da wegen der vielen täglichen verkehrung mit den Juden, jeder fürchtete dass er auch schon das Übel an sich haben würde. Ein Theil zerstreute sich bald an die Bisher noch grössere benachbahrte örter: und da der löbl. Magistrat emsig rathes pflog wie durch Gottes Gnade den weiten einreissen möchte vorgebeuget werden: absonderlich wie benötigte Lebensmittel möchten angeschaffet werden, begaben sich einige davon auch in das benachbahrte Schlesien umb aldort gebührende anstalt zu verproviantirung der Stadt machen zu können: einige blieben in der Stadt umb in der selben alles nötige zu veranstalten. Sobald das gerücht dass in Lissa sich die Contagion geäussert, erschollen, war alle auch Communication mit benachbahrten Orten auf einmahl abgeschnitten und die einwohner der Stadt in ungemeiner Angst und Schrecken. Der löbl. Magistrat wandte alle mögliche Sorgfalt an, die bey solchen umbständen erfordert wird. Weil zu anfang nichts unter den Christen als nur Juden gespüret worden, hoffte man, wenn diese von den Christen sich absondern und aus der Stadt aus ziehen würden, es würde sich das Übel verliehren, es wurden dem nach die Juden veranlasset, wie sie dann auch selbst darumb ersuchten, aus der Stadt sich zu begeben. Die Zugangs zu den gassen, da sie gewohnet wurden, bewachet, und die Christen die in dieser gegend wohneten, obliegiret sich in ihren Häusern an zuhalten, da ihnen dann alles benötige herbeygeschaffet würde. Es wurden auch andere Zusammenkünfte (die in den Kirchen anfangs aus genommen, in denen man Gott täglich umb Barmhertzigkeit angeflehet hat) aufgehoben, damit nicht einer von dem anderen inficiret werden möchte, alle Praecaution aber wollte nichts helfen und wurden anfangs die Christenhäuser die unter den Juden wohnungen stunden bald auch gar schnell alle gassen der gantzen Stadt ergriffen. Ehe sich das Übel noch so sehr ausbreitete, wurden vor der Stadt Pest hütten aussersetzet, und die inficirten in die selben gebracht, und mit allen, sowohl unterhalt als medicamenten wohl verpfleget. Die gassen in welchen viele häuser inficiret wurden gesperret, gehalts damit die inficirten sich nicht unter gesunde mängen mochten, und wurden desshalb wie vor diesen, also absonderlich jetzt fleissig wache gehalten, aber weil der herr die Stadt nicht bewachte, so wachten die wächter umbsonst. Die Contagion riss so geschwind und so haftig in allen gassen ein, dass dadurch alle von Menschen gemachten ordnung und anstalt verwirret wurd und konnt nicht mehr verhindert werden dass die Menschen nicht alle ohne unterscheid unter einander hätten laufen sollen, wodurch das Übel in der Stadt allgemein wurd. Der ordentliche Gottesdienst wurde bis in d. September hineingehalten und anstalt gemacht, dass die inficirten sich zu hause halten möchten, als aber unterschiedene auch unter währenden Gottesdienst krank worden und in kurtzer Zeit hernach gestorben, wodurch ein gross Schreken unter den leüten in der Kirche verursachet worden, bestund der Magistrat vor nötig auch die öffentlichen Zusammenkünfte in den Kirchen und auch den publ. Gottesdienst eine Zeit lang einzustellen, in hoffnung die gottl. Magt würde dieses nicht zurechnen, welches nicht geschah aus verachtung des theüren dienstes des herren, sondern aus einer Sorge die Menschen desto länger zum dienst Gottes erhalten zu können. Weil aber der wütenden Plage nicht zu steüren war, so sorgte der Magistrat wie aus Schlesien und von andern orthen her, da alle Zufahr zu der Stadt aufhörte, benötigte Lebensmittel nächstens angeschaffet werden und jeder auch mit artzneymitteln könnte versehen werden. An der Menschlich Sorge fehlte es nicht: aber der erzürnte Gott wollte keinen Segen darzu geben, darumb starben die Menschen häufig weg und war der Jammer unbeschreiblich.

Im Monaht Julio starben sie nur eintzeln oder einige des Tages, doch auch nicht alle tage. Bis in die helfte Augusti starben täglich einige drunter oder drüber 10, die andere helfte Augusti biss 20 und drüber. Im Monaht September zwischen 20, 30 und 40, bisweilen nahe biss 50. Die grosse helfte Octobris ebenso, die grösste Zahl der verstorbenen war den 12 octob. da ihrer gestorben 54. Die andere helfte Octobris nahm es ab und kahm zwischen 30 und 20, zwischen 20 und 10. Die helfte Novembris zwischen 20 und 10, die letzte kleinste helfte zwischen 15 und 7. Die helfte Decembris zwischen 8 und 3, die andere helfte zwischen 7 und 1. Im Januar 1710 starben dann und wann oder etliche aber nicht täglich und mit dem Februar hörte diese schwere Plage durch Gottes Erbarmen meistens auf. Wie wohl in disem und auch einigen folgenden Monathen noch zuweilen einige, die sich verpester Sachen und des unzeitigen Erbens nicht enthalten, können sich unvorsichtiger weise angestecket und gestorben. (Dok. nast.)

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 28 kwietnia. Na posiedzeniu Tow. lekarskiego krakowskiego w dniu 27 kwietnia odbytem 1) kol. przewodniczący Ponikło powitał i przedstawił Towarzystwu obecnego na posiedzeniu Dra Wacława Zaręby z Poznańskiego. 2) kol. Gluziński miał dalszą część odczytu „o blednicy i jéj leczeniu", w której omówił i krytycznie objaśnił poszczególne formy przebiegu téj choroby, illustrując rzecz licznemi przypadkami chorobowemi przez siebie spostrzeganemi, nadto uzasadnił właściwe i racyjonalne sposoby leczenia w różnych formach. W dyskusyi kol. Korczyński podał pokrótce wyniki swoich spostrzeżeń i badań klinicznych blednicy, dołączając kilka uwag co do etyjologi i leczenia. 3) Kol. Trzebicky okazał preparat z przepukliny udowéj uwięźniętéj, a reponowanéj pomiędzy warstwy ściany brzusznéj. W dyskusyi zabierali głos. kol. Obaliński i prelegent.

* Wydział lekarski U. J. na posiedzeniu swem, odbytem d. 26 kwietnia, otrzymawszy polecenie od W. Ministerstwa oświaty o urządzenie zastępstwa w półroczu letniem za prof. Adamkiewicza, który, jak już donieśliśmy, podał prośbę o przeniesienie w stały stan spoczynku, uchwalił jednogłośnie zaprosić prof. Gluzińskiego, aby objął wykłady patologii ogólnéj i doświadczalnéj w półroczu tem. Na temże posiedzeniu Wydział zamianował Dra Jana Raczyńskiego asystentem przy klinice chorób dzieci na 2 lata; wreszcie w skutek podania Dra Wincentego Łepkowskiego, b. asystenta przy klinice chirurgicznéj, obecnie bawiącego w Berlinie, o nadanie mu *veniae legendi* z dentystyki, wyznaczył dwóch referentów do rozpatrzenia rozprawy habilitacyjnéj przez niego przedłożonéj.

* *St. Petersb. Med. Woch.* donosi, że niejaka p. Sitkiewiczowa, pierwsza, która w Cesarstwie rosyjskiem uzyskała stopień prowizora farmacyi, podała o dozwolenie otwarcia apteki w Warszawie, w któréj tylko kobiety jako praktykantki mają znaleźć pomieszczenie, oraz o koncesyję dla założenia szkoły,

w któréj młode dziewczęta mają się przygotować do egzaminu praktykantek.

* Rud. Pizzala, fabrykant preparatów chemiczno-farmaceutycznych w Lincu, rozesłał pismo, które wydał z powodu upłynięcia dziesięciu lat od chwili wprowadzenia w użycie jego wyciągów peptonianu żelazowego (*Eisenpeptonat-Essenz*). W piśmie tem podaje, że zaletą jego wyciągu jest to, że bez zmiany ulega łatwo wessaniu, gdyż otrzymane jest działaniem soku kw. solnego i pepsyny na białko i żelazo. P. ofiaruje dla szpitali, klinik i innych zakładów wielkie ilości do doświadczeń, lekarzom praktycznym mniejsze ilości jako próby.

* W tygodniu 15-tym (od 10—15 kwietnia) było w Krakowie małżeństw 3, urodzeń 62, skonów 62, z tych z zapalenia płuc 15, z gruźlicy 13, z nieżytu żołądka i jelit 7, z dławca i błonicy 2.

* **Wiadomości uniwersyteckie.** Docent prywatny wiedeński Dr. Wilhelm Czermak mianowany nadzwyczajnym prof. okulistyki w Insbruku, a Dr. Filip Biedert, starszy lekarz szpitalny w Hagenau w Alzacyi, mianowany profesorem chorób dzieci również w Insbruku; prof. nadzw. w Marburgu Dr. Teodor Rumpf otrzymał posadę dyrektora nowego szpitala powszechnego w Hamburgu. — Prof. Löffler w Gryfii na wezwanie rządu udał się do Grecyi celem wytępienia myszy za pomocą odkrytego przez siebie lasecznika typhi murium. — Prof. Langendorff w Królewcu mianowany został zwyczajnym profesorem fizyjologii w Rostoku, jako następca zmarłego prof. Auberta.

* **Odznaczenie.** Dr. Władysław Jasiński, radzca cesarski, lekarz domowy w domu karnym we Lwowie, otrzymał krzyż kawalerski orderu Franciszka Józefa.

* **Zmarli:** w Monachium nestor tamecznego Wydziału lek. prof. Dr. Franciszek Seitz, licząc lat 81, a w Londynie znany oftalmolog sir William Bowman, urodzony w r. 1816.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Środę dnia 4 maja o godzinie 6-téj wieczorem posiedzenie zwyczajne w sali wykładowej prof. Łazarskiego (ul. św. Anny *Coll. physic.*). Porządek dzienny: 1) kol. Jakubowski okaże nowy ulepszony przyrząd prof. Soxhleta do sterylizowania mleka z dołączeniem wyników badań poczynionych tym przyrządem wspólnie z kol. Ponikłą. 2) Tymczasowe doniesienie o wynikach leczenia cukrzycy, za pomocą benzozolu (z kliniki lekarskiéj) przez kol. Piątkowskiego. 3) Kol. Browicz i Obaliński okażą preparat makroskopowy z przypadku przedstawionego przez kol. Obalińskiego na posiedzeniu Tow. z dnia 7 kwietnia, a późniéj przez tegoż operowanego. 4) Kol. Pieniążek przedstawi przypadek chorobowy.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

☞ Do Nru niniejszego dołącza się Ogłoszenie p. t.: Gleichenberg w Styryi.

KONKURS.

Przy Zarządzie bractwa górników i hutników Andrzeja hr. Potockiego w Sierszy (poczta Trzebinia) jest od 1-go maja b. r. do obsadzenia posada

lekarza bractwa

z pensyją 1200 złr. rocznie, wolnem pomieszkaniem, etatowym opałem i światłem.

Bliższych szczegółów udzieli się na żądanie.

Kandydat (doktor wszech nauk lekarskich) z dłuższą praktyką chirurgiczną będzie miał pierwszeństwo.

Podania udokumentowane wnieść należy przed upływem b. m. do Zarządu bractwa w Sierszy. 51—2—2

Wystawa przyrodniczo-lekarska w Krakowie 1891
wielki medal srebrny
za kapsułki i perełki lecznicze „Hygea“.

Towarzystwo lekarskie krakowskie Komisyi przemyslowo lekarskiéj L. 384.

Do Wielmożnego Pana magistra farmacyi
Maryjana Zahradnika, aptekarza w Jeziernie.

Towarzystwo lekarskie krakowskie uchwalą z dnia 8 kwietnia b. r. powziętą na wniosek swéj komisyi przemysłowo-lekarskiéj orzekło, że kapsułki i perełki przez Wgo Pana wyrabiane, a już poprzednio uchwalami z d. 4 grudnia 1888 i z d. 12 lipca 1890 polecone, czynią zaszczyt krajowemu przemysłowi aptekarskiemu. Zarówno czystością i dobrocią leków, jakoteż dokładnością dawek i starannością wykonania, a wreszcie bardzo umiarkowaną ceną, odróżniają się one nader korzystnie od bardzo wielu podobnych wyrobów zagranicznych.

To też Tow. lekarskie krakowskie uznaje kapsułki i perełki WPana, zawierające w sobie leki w rozmaitych dawkach jako przetwory godne polecenia i rozpowszechnienia.

Tow. lek. krak. upoważnia WPana do używania na swych wyrobach napisu: „**Kapsułki i perełki** polecone przez Towarzystwo lekarskie krakowskie“.

Kraków dnia 10 kwietnia 1891.

Prezes Tow. lek. krak. **Prof. Dr. Gluziński** — Przewodniczący kom. przem. Tow. lek. kr. **Prof. Dr. Korczyński.**

Za sekretarza kom. przem.-lek. **Dr. Skrzyński.** 16–x–2

IWONICZ

Zakład zdrojowo - kąpielowy

Szczawy alkal. słono - jodo - bromowe.

Skuteczne w chorobach skrofulicznych, skórnych, syfilitycznych, reumatyzmie, nieżytach błon śluzowych, zapaleniach stawów, okostny i w rozlicznych chorobach kobiecych.

Kąpiele mineralne o niewyczerpanéj obfitości, borowinowe, tuszowe i basenowe. — Mleko, żętyca, inhalatoryjum. Znakomita górska stacyja klimatyczna. — Urządzenia postępowe, oświetlenie elektryczne. — Pora kąpielowa podzielona na 3 sezony od 20-go Maja do końca Września. Mieszkania w 1-szym i ostatnim sezonie tańsze.

Lekarze ordyn.: **Dr. Kl. Dębicki** zakładowy i Dr. **Kazimierz Kaden.**

Składy wody, soli i ługu (na kąpiele domowe) w głównych aptekach i handlach wód mineralnych.

Prospekty rozseła *Dyrekcyja.* 48—6—2

Księgarnia Teodora Paprockiego i S-ki

w Warszawie, Nowy Świat Nr. 41

otrzymała na skład główny: 46–3–3

Podręcznik farmakologii klinicznéj

dla użytku lekarzy i studentów.

Napisał Dr. Franc. Penzoldt, spolszczył Dr. Alek. Fabian.

Cena rs. 3, z przesyłką rs. 3.30: wysyłamy także za zaliczeniem pocztowem.

Księgarnia E. Wende i Spółki

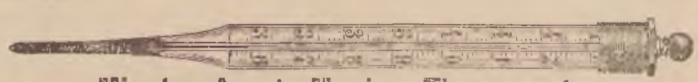
w Warszawie, Krakowskie przedmieście Nr. 9,

otrzymała na skład główny: 52—3—2

Cybulski, N., Prof. Dr.: Fizyologia człowieka

Część II. — Cena kop. 75.

Wydanie z zapomogi kasy imienia Dra J. Mianowskiego.



Minuten-Aerzte-Maxima-Thermometer

aus Jenaer Normalglas! Scala roth belegt, erleichtert das Ablesen.

Termometr najpewniejszy w swoim rodzaju, w 2 minutach użyć go można do rozpoznania, każdy z osobna dokładnie wypróbowany, w eleg. oprawach niklowych lub etui skórzanych, z świadectwem badania, pod gwarancyją, rozsyła franco za opłatą lub pobraniem 2,50 mrk.

WILHELM UEBE, Zerbst, Anhalt. 39–10–3

Andrzéj Saxlehner, Budapeszt, c. i k. dostawca nadw.

Saxlehnera Woda Gorzka

»Hunyadi János«

— Uznana. — Pewna. —

Zalety Saxlehnera wody Hunyadi János

według orzeczenia powag lekarskich:

szybkie, pewne, łagodne działanie.

Nawet po dłuższem stosowaniu znakomicie ją znosi przewód pokarmowy. — Łagodny, przyjemny smak. — Trwałe, jednostajne i nieustające działanie. — Mała dawka.

Celem uchronienia od w błąd wprowadzającego naśladowania należy żądać 5–53–17

»Saxlehnera wody gorzkiéj«.

HAY'A

pierwszy c. k. koncesyonowany i subwencyonowany przez W. Ministerstwo

Zakład szczepienia krowianki

w Wiedniu, Alserstr. 18.

Rozsyła codziennie świeżą krowiankę.

Za przyjmowanie limfy ręczy się.

Etui z przyborami do szczepienia

po cenach kosztów własnych, mniejsze 5 złr., większe 6 złr. 28—17—4

Po influenzy

pozostałe nieżytowe stany zadrażnienia i zboczenia nerwowe, jak również świeże i zastarzałe nieżyty dróg oddechowych najszybciéj usunąć można przez 32—5—5

Wodę Gleichenberską ze źródła Konstantyna.

Dla dzieci i wrażliwszych osób nadaje się

Woda Gleichenberska ze źródła Emmy.

Nakładem Tow. Lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.